

Acil Afet Yönetiminde Önemli Sorunlar

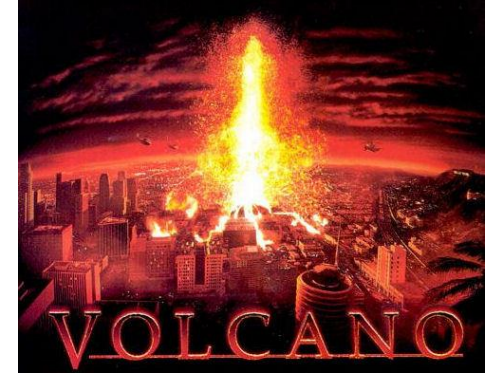


Dr. Onur İNCEALTIN

Medeniyet Üniversitesi
Göztepe Eğitim ve
Araştırma Hastanesi

Afetler Önlenilebilir mi?

- * **Jeolojik;** Deprem, heyelan, yanardağ patlamaları
- * **Hava Olayları;** Sel, çığ, fırtına, hortum
- * **Teknolojik;** Sanayi, baraj patlamaları
- * **İnsan Kökenli;** Yangın, ulaşım

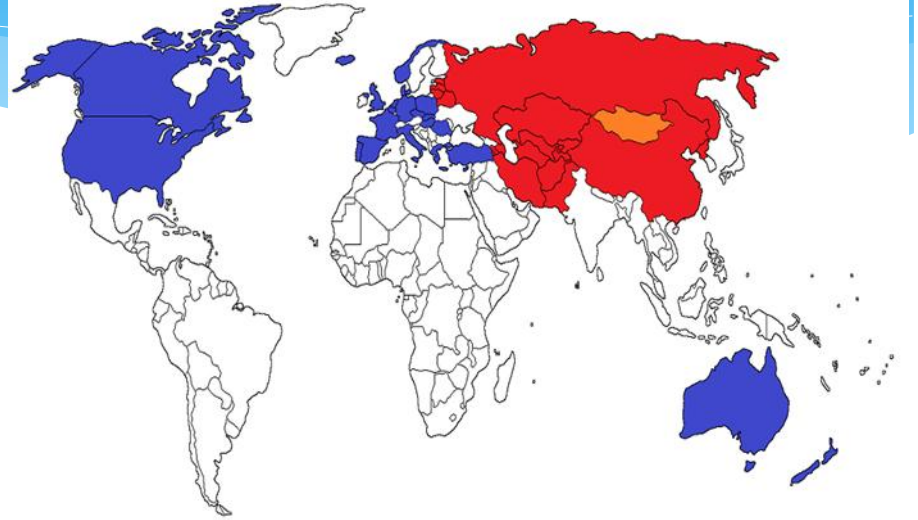


Kontrolsüz sorunlar ?

- * Başka yerde olması !!
- * Aşırı yoğunluk.
- * Personel eksikliği
- * Talep in imkandan fazla olması..
- * Kaynak yetersizliği



3.Dünya Savaşı



ÜLKEMİZDE AFET

- * Van uçak kazası
- * Marmara depremi
- * İstanbul bombalamaları
- * Tren kazaları



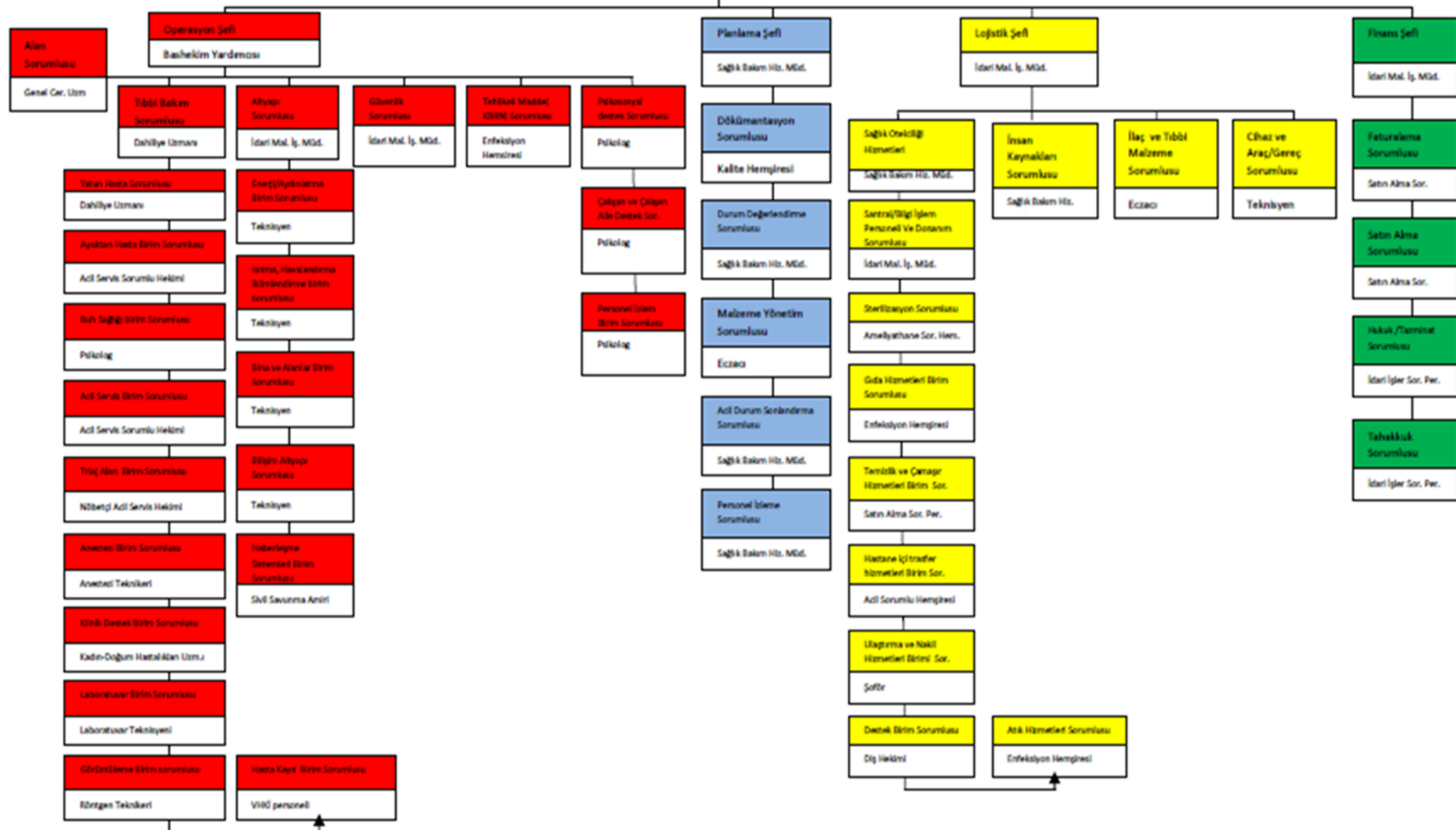
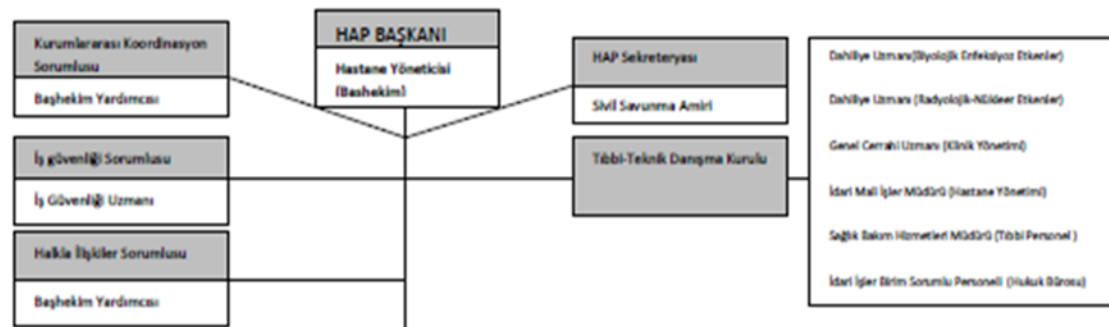
Afet Yönetim Sistemi

Risk yönetimi



AFETLE MÜCADELENİN DÖRT EVRESİ

- * • Zarar Azaltma (Mitigation)
- * • Hazırlık (Preparedness)
- * • Müdahale (Response)
- * • İyileşme (Recovery)

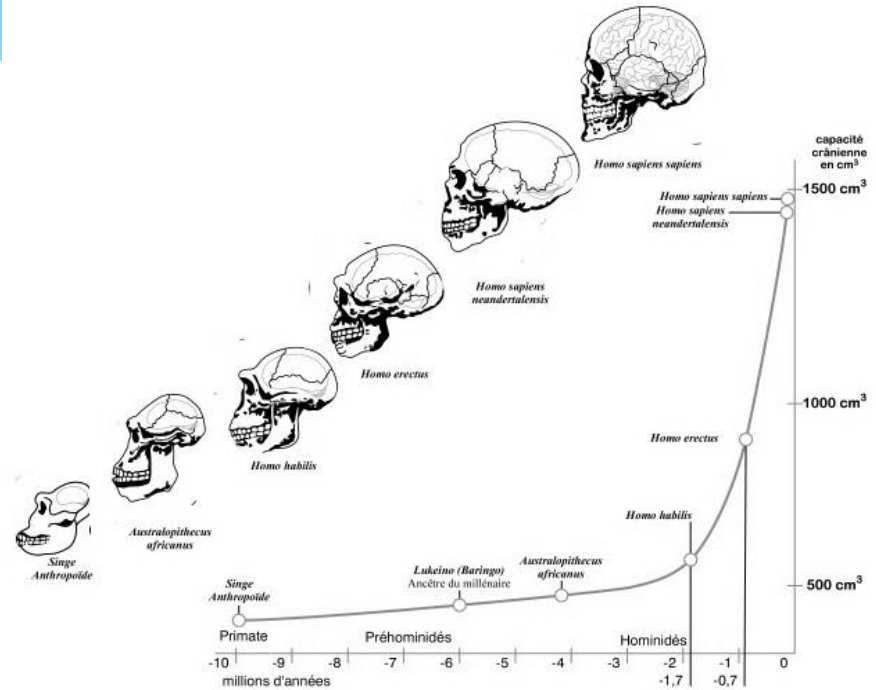
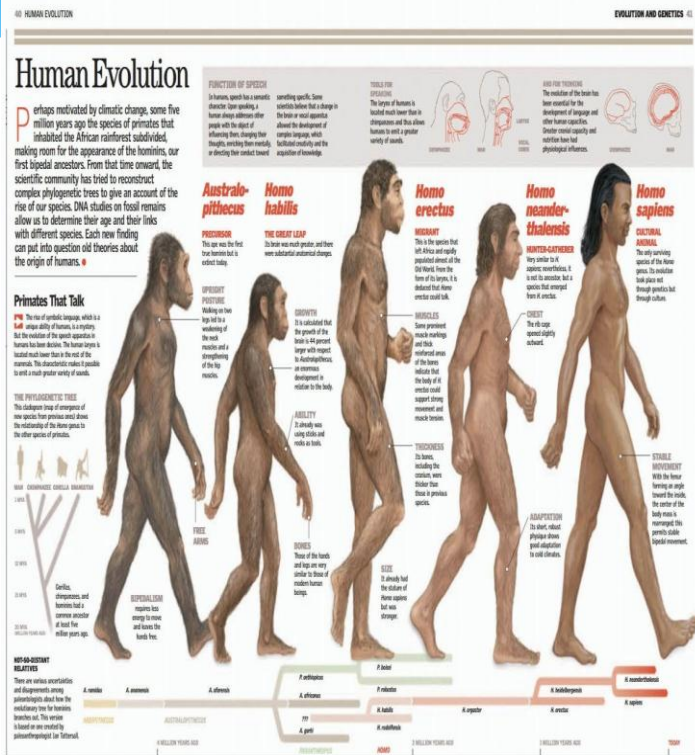


Triaj Görevlisi

- * Klinik deneyim (Acil Tıp, Travma Cer. vs..?)
- * -Hızlı karar verebilen
- * -Lider
- * -Stres altında soğukkanlı
- * -Net
- * -Problem çözmede yaratıcı
- *
- * -Bulunduğu bölgenin altyapı ve olanakları konusunda bilgili
- * -Beklenen patolojiler hakkında bilgili

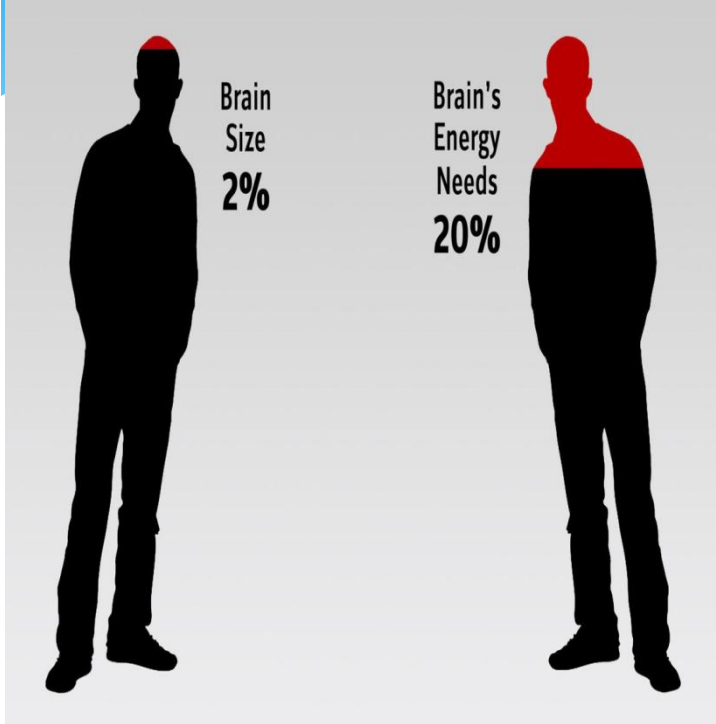


Sorunlar; Zeka -karar alabilme



Zekanın analizi ve kıyaslanması çok zordur ve genellikle bilim insanları bunu ölçebilmek adına "**sorunlara karşı orjinal çözümler üretebilme** başarısı"

İnsan ; Uykusuzluk- Açlık

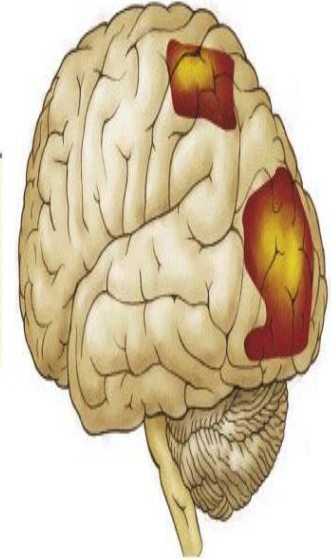


(A) Reaction-time task



Subjects are trained on a reaction-time task, and brain activity is recorded with PET.

(B) REM sleep that night



Subjects display a similar pattern of brain activity during subsequent REM sleep.

Çok eskiden insanlar güneşin batmasından birkaç saat sonra uykuya çekiliyorlarmış. Gece yarısı aniden uyanarak yaklaşık 1-2 saat boyunca herhangi bir şey yapmadan uyanık duruyorlarmış. Ardından tekrar uykuya dalıp sabah güneşten önce uyanıyorlarmış.

Liderlik-Strateji-Tecrübe

- * Katostrofik vaka görmek

- * Koordinasyon

- * Doğru kişiye doğru iş

Acil Tıp

Anestezi

Kan Bankası

Ameliyathane

Cerrahlar Radyoloji Labarotuar

- * Ekibi tanımak

- * Kayıt



Organizasyon -İmkanlar

- * Ambulans helikopter (ACİL TIP- GENEL CERRAH-Anestezi Tekniker)
- * Ambulans uçak (ACİL TIP_ Anestezi uzmanı)
- * Kara ambulansı (ACİL TIP)
- * Askeri Hastane (CERRAHLAR HAZIR)



Acil Tıp Donanım

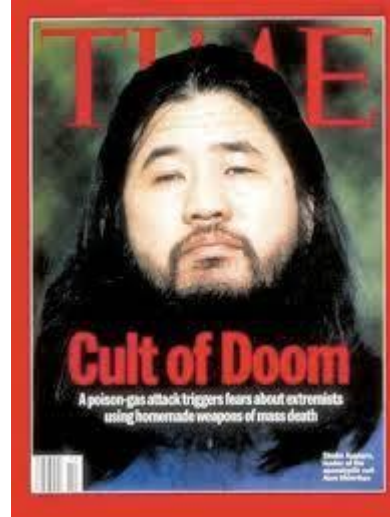
- * Askeri eğitim ?
- * Rotasyonlar;
 - * Genel cerrahi 1 ay
 - * Ortopedi veya radyoloji 1 ay
 - * Kadın Doğum 1 ay?
- * Bölgesel özellikler
- * İhtisas yapılan hastane ve şehirler



Önce Kendini Korum

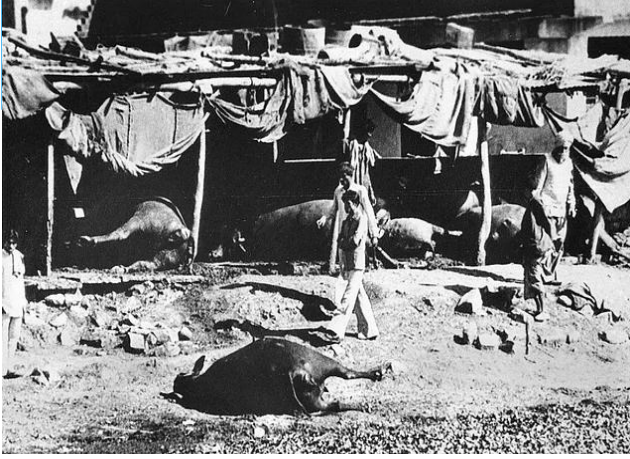


Aum Şinrikyo'ya üye 5 kişi 20 Mart 1995'te , plastik çantalarla taşıdıkları sarin gazını Tokyo metrosuna yaymış, saldırıda 12 kişi ölmüş, yüzlerce kişi de hastaneye kaldırılmıştı.



Çernobilde kazadan sonra oluşan yıkıntı temizlemek üzere olay yerine gelen 200 bin işçi görevlendirilmiş ve yaklaşık 1 yıl sürecek olan o temizlikte 131 işçi radyoaktif gazdan ötürü hayatını kaybetmiştir.

Endüstriyel Afet



Doktorlar, binlerce hastaya göz damlası ya da ağrı kesici verip yollamışlar, ölümler ve sakat kalanların artmasından sorumlu olmuşlardır.

Aralık 1984 günü, ABD kökenli Union Carbide firmasının Hindistan-Bhopal'de kurduğu böcek ilacı üreten fabrikadan yanlışlıkla 40 ton metil isosiyanat gazı salındı.

18.000 kişinin ölümüne, 550.000'den fazla insanın zehirlenmesine neden oldu.

8.478 insanın geçici engelli olduğu, 3900 kişinin ise ciddi ve sürekli engelli kaldığı saptandı.

Bebegin öldüğünü anlamayan doktor annenin hayatını tehlikeye düşürdü

Aile şikayetçi oldu
Özel hastanede sağlık skandalı!



Acil Servisler Hazır mı?

Hastanelerimizde Hastane Afet Planı bulunmadığı,

Acil Tıbbın HAP oluşumuna katkısının yetersiz olduğu,
,Yıllık HAP tatbikatlarının yetersiz ve sadece masa başı tatbikatları

- Personelin HAP içeriğine nasıl ulaşacağını bilmiyor
- Yıllık müfredatta afet eğitimlerinin çok az,
Afetlerde hasta bakı alanları organizasyonu konusunda bilginin oldukça yetersiz

Acil Servis Algı

- * Afette ilk etkilenen yer "Acil Servis"
- * İlk vakalar acil servise ulaşır.
- * Çoğu hasta kendi imkanları ile gelir "yürüyen yaralılar"
- * İlk başvuranlar genelde durumu en iyi olanlar
- * 112 kayıtları ve teması toplam başvuru sayısını tahminde yetersiz



İlk Reaksiyon

- * Alanla iletişim yetersiz,
- * Medya, kurtarma ve 112 personeli ile iletişimsizlik ve uyum güçlüğü
- * •Personel plan konusunda deneyimsiz
- * •Destek tıbbi personelin hastaneyi tanımaması
- * •KBRN afetleri konusunda deneyimsizlik
- * •Personelin ailelerinin durumu hakkındaki endişesi

Ekip Kaynaklı Sorunlar

- * Afetlerde Altın Kural MULTİDİSİPLİNER YAKLAŞIM (Uyum)...
- * Afette görevli kurumlar Hükümet -Bakanlıklar, Askeriye, Emniyet güçleri, Yerel otorite vs...

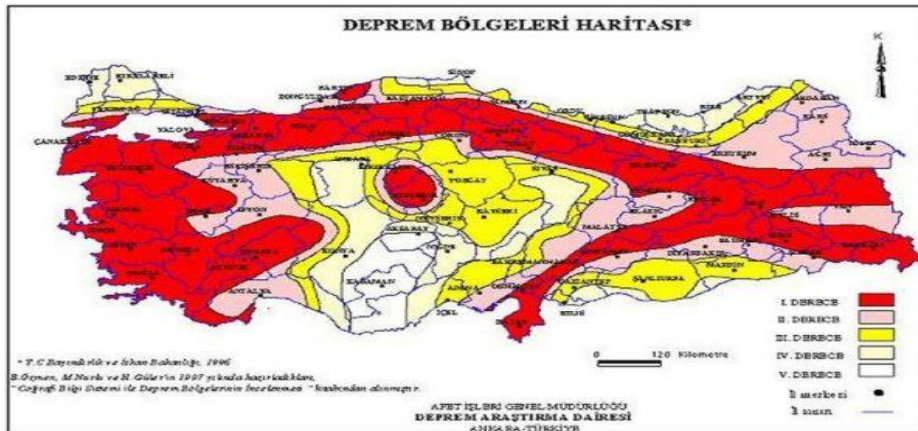
- * Hastane

- * Acil



Risk Analizi

- * Antalya için terörist bombalama eylemi
- * •Kocaeli için öncelikle deprem
- * •Doğu Anadolu için çığ düşmesi
- * •Edirne için nehir taşması
- * •Karadeniz bölgesi için heyelan olarak değişebilir.



Risk Analizi -Acil Servisler

- * Kimyasal madde üretim tesislerine yakın olma,
- * Büyük yollara yakın konum (Otoban, Demiryolu vs..),
- * Havaalanları,
- * Limanlar, kaza risklerini artırır.
- * Stadyumlar,
- * Büyük eğlence parkları,
- * Festivaller, kitlesel olaylar risk oluşturabilir.



Afet Tıbbı

- * Dünyada , afet tıbbı uzmanlık olarak ortaya çıkması 1980'li yıllarda meydana gelmiştir.
- * Acil tıp, halk sağlığı, afet yönetimi ve hastane öncesi acil tıp gibi farklı disiplinlerin ilkelerini birleştirmeyi amaçlamıştır.
- * Amerikada afet tıbbı yan dal eğitimi 1-2 yıl olarak verilmektedir.
- * Ülkemizde belirgin değil...

